

Santiago de Cali, Noviembre 28 de 2025
Ciudad y Fecha

Señores
Departamento Administrativo de Hacienda Municipal
Oficina de Contabilidad
Alcaldía Municipal de Santiago de Cali
Ciudad

Para efectos de la deducción por dependientes (Artículos 387, modificado por el artículo 9 de la ley 2277 de 2022 y 388 del Estatuto Tributario; artículos 1.2.4.1.6 Decreto 1625 de 2016 y artículo 1.2.4.1.18 del Decreto 1625 de 2016 modificado por el Artículo 9 del Decreto 2250 de 2017), CERTIFICO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO, que las siguientes personas que relaciono, son mis dependientes y que por ellos no se ha solicitado este beneficio por otro contribuyente:

CATEGORÍA	CARACTERÍSTICAS		
1	Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad.		
2	Los hijos del contribuyente con edad entre 18 y 23 años, cuando el padre o madre contribuyente persona natural se encuentre financiando su educación en instituciones formales de educación superior certificadas por el ICFES o la autoridad oficial correspondiente; o en los programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados por la autoridad competente.		
3	3. Los hijos del contribuyente mayores de dieciocho (18) años que se encuentren en situación de dependencia, originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.		
4	El cónyuge o compañero permanente del contribuyente que se encuentre en situación de dependencia sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a 260 UVT (\$12.236.9000 para el año 2025), certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.		
5	Los padres y los hermanos del contribuyente que se encuentren en situación de dependencia, sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a 260 UVT (12.236.9000 para el año 2025), certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.		
CATEGORÍA	NOMBRE	IDENTIFICACION	PARENTESCO
1	Mateo Portocarrero Mosquera	1114044237	Hijo

Indicar la categoría a la que pertenece cada dependiente.

ANEXO:

CERTIFICADO CORRECCION MONETARIA-----	AÑO -----	SI ()	NO (X)
CERTIFICADO MEDICINA PREPAGADA-----	AÑO -----	SI ()	NO (X)

Nombre: Ruben Dario Portocarrero Mora
No. de Documento 1113622556

Firma: 
Organismo: SECRETARÍA DE EDUCACIÓN

REPUBLICA DE COLOMBIA



ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO Indicativo Serial 55160476

NUIP	1114011237
Datos de la oficina de registro - Clase de oficina Registraduría ☐ Notaría ☒ Número 04 Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código V 7 W	
País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía COLOMBIA - VALLE - PALMIRA	

Datos del inscrito Primer Apellido PORTOCARRERO Segundo Apellido MOSQUERA	
Nombre(s) MATEO	
Fecha de nacimiento Año 2018 Mes FEB Día 10	Sexo (en letras) MASCULINO Grupo sanguíneo A Factor RH POSITIVO
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección) COLOMBIA - VALLE - PALMIRA	

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos CERTIFICADO NACIDO VIVO	Número certificado de nacido vivo 1432335-6
--	--

Datos de la madre Apellidos y nombres completos MOSQUERA GARCIA MARIA DEL PILAR	
Documento de identificación (Clase y número) CC. 1113634060 PALMIRA. VALLE DEL CAUCA	Nacionalidad COLOMBIANA

Datos del padre Apellidos y nombres completos PORTOCARRERO MORA RUBEN DARIO	
Documento de identificación (Clase y número) CC. 1113622556 PALMIRA. VALLE DEL CAUCA	Nacionalidad COLOMBIANA

Datos del declarante Apellidos y nombres completos PORTOCARRERO MORA RUBEN DARIO	
Documento de identificación (Clase y número) CC. 1113622556 PALMIRA. VALLE DEL CAUCA	Firma

Datos primer testigo Apellidos y nombres completos	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo Apellidos y nombres completos	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción Año 2018 Mes FEB Día 15	Nombre y firma del funcionario que autoriza RICARDO EFRAIN ESTUPIÑAN BRAVO
---	---

Reconocimiento paterno Firma	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento RICARDO EFRAIN ESTUPIÑAN BRAVO
---------------------------------	---

ESPACIO PARA NOTAS	
--------------------	--



ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO